

## A4北 ICU2 オリエンテーション (H22年度)

A4北に連絡するときは  
 東大病院 03-3815-5411(代)  
 31554-31555 (内線)  
 看護師長PHS 30927  
 A4北直通 03-5800-9649

A4北看護師長  
 山下 敏江

## 目次

1. ICUとは
2. A4北 ICU2病棟の位置づけ
3. 主な入室症例
4. ICU2の診療体制
5. 看護体制
6. 勤務体制
7. 勤務管理・労働安全管理
8. 病棟管理
  - 1) 物品管理
  - 2) 薬品管理
  - 3) 安全管理
  - 4) 周知の方法
9. フロア目標
  - 個人目標管理
  - キャリアラダー評価 等

## 1. ICUとは

- 「内科系・外科系を問わず呼吸、循環、代謝その他の重要な急性機能不全の患者を収容し、強力かつ集中的に治療管理を行なうことにより、その効果を期待する部門」(日本麻酔学会)

### ICU施設基準

- 専任の医師が常時、特定集中治療室内に勤務している。
- 看護師が常時最少2人に1人の割合で特定集中治療室内に勤務している。
- 特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の特定集中治療室を有している。当該特定集中治療室の床面積は1床当たり15平方メートル以上である。ただし新生児用の特定集中治療室にあつては、1床当たり9平方メートル以上である。
- 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置および器具を特定集中治療室内に常時備えている。
  - (1) 緊急蘇生装置(気管内挿管セット、人工呼吸装置等)。(2) 除細動器。(3) ペースメーカー。(4) 心電計。(5) ポーカールエックス線撮影装置。(6) 呼吸循環監視装置
- 新看護または基準看護を行つていて、かつ自家発電装置を有している病棟であり、かつ当該病棟において電解質定量検査、血圧ガス分析を含む必要な検査が常時実施できる。
- 原則として、治療室はバイオクリーンルームである。
- 当該治療室勤務の医師および看護師は治療室以外での当直勤務を併せて行わないものとする。

## 2. A4北 ICU2の位置づけ

・名称 ICU 2 (通称 第2ICU)  
 ICU1 (通称 第1ICU):16床  
 救命ICU:6床

病床数:18床

### ・入室対象患者

呼吸循環管理を中心とした集中治療目的の患者。  
 主に予定手術の術後患者。  
 入室症例 1ヶ月 約140~150名  
 平均在室日数 3.5日

### ・主な入室経路

一般床 → 手術 → ICU2  
 一般床 → ICU2  
 ICU 1 → ICU2  
 救命外来 → ICU2  
 他病院 → ICU2

・入室依頼があれば、病棟医長(夜間はICU当直)と調整し、原則として受け入れる。高度の場合でも、重症度や必要性を考慮し、より軽症の患者を一般床に移動し、受け入れる。

## 3. 主な入室症例

### <予定手術後>

- ・ 開頭脳腫瘍摘出術
- ・ 喉頭食道摘出術および広範囲腫瘍再建術
- ・ 上下顎骨切り術
- ・ 肺 切除術
- ・ 食道癌
- ・ 肝切除術・膵頭十二指腸切除術
- ・ 人工心臓を使用しない大動脈瘤手術
- ・ 腎臓手術
- ・ 心臓疾患の合併があり手術リスクの高い患者 等

### <内科的治療>

- ・ 心不全や急性冠動脈病変 (PCPSやIABP不要例)
- ・ 消化管出血
- ・ 腎不全
- ・ 呼吸不全 等

## 4. ICU2の診療体制

- 患者様の診断治療は 各診療科体制
- 救急部・集中治療室医師が常駐  
 (緊急時対応や各科医師への連絡困難時の対応を役割とする。)
- 入室症例は、毎日、翌日分の入室依頼(手術・CAS)等を検討し、決定する。
- 薬剤に関する指示の監査や準備、病棟在庫医薬品の管理等のために、薬剤師常駐体制(日勤)がある。

注財指示・処置指示・服薬指示、マルチチャート、診療録等は院内共通のものを使用する。

※ 集中治療室部長 矢作 直樹先生  
 副部長 田中 行大先生  
 病棟医長 石井 優 先生  
 リスクマネジャー 比留間 孝広先生  
 看護師リスクマネジャー:看護師長

カンファレンス : 火・金曜日 14:00~  
 (予定入室ではない患者、入室期間が延長している患者等)